

## 新竹市輔具資源中心輔具借用單

委託單位：新竹市政府

受託單位：財團法人伊甸社會福利基金會新竹分事務所

### 壹、基本資料

借用日期： 年 月 日

使用人	生日	年	月	日
身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	經濟別	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶	
身分證字號	電話/手機			
聯絡地址				
代理人	與使用人關係			
身分證字號	電話/手機			
聯絡地址	<input type="checkbox"/> 同上			

### 貳、申請借用輔具

輔具編號	輔具名稱	保證金	保證金收據號	歸還日期	經辦人	備註
	一般輪椅	2,000				
	特製輪椅	3,000				
	一般病床	2,000				
	電動病床	5,000				
	氣墊床	3,500				
	氧氣瓶	2,000				
	抽痰機/噴霧器	1,000				
	助行器/腋下拐	500				
	拐杖/四腳拐	500				
	便盆椅	1,000				
	沐浴椅	2,000				
	助步車	500				
	製氧機	0	僅供經濟弱勢者借用			

### 參、應備文件

<input type="checkbox"/> 使用人身份證	<input type="checkbox"/> 代理人身份證	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明	<input type="checkbox"/> 診斷證明	<input type="checkbox"/> 中低/低收入戶證明
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	------------------------------------

### 肆、借用期限

續借申請日	續借申請		續借歸還日期 (90日為限)	備註
	聯繫方式	聯繫日期		
__年__月__日	<input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 親洽 <input type="checkbox"/> 到宅 <input type="checkbox"/> 網路	__年__月__日	__年__月__日	

經辦人		借用 建檔確認		歸還 建檔確認	
-----	--	------------	--	------------	--

◎ 新竹市輔具資源中心 地址：新竹市竹蓮街6號1樓 電話：03-5623707 分機142 傳真：03-5628859

◎ 服務時間：每週一至週五 08:00~17:00，週六（每月二次）08:00~12:00 詳見網址：www.hcarc.com.tw

## 新竹市輔具資源中心輔具借用同意書

委託單位：新竹市政府

受託單位：財團法人伊甸社會福利基金會新竹分事務所

### 壹、確認事項

- 我已確認輔具外觀與功能正常。
- 我已瞭解輔具操作及保養方式。
- 我已瞭解輔具借用管理計畫相關規定。

### 貳、借用及歸還注意事項

- (一) 輔具借用為期 90 日，得續借一次，最長以 180 日為限。  
續借作業須於期限到期前【五個工作天內】親洽、電洽或至本中心網站  
(路徑: 二手輔具短期借用→我要借用輔具→其他註明續借輔具)，辦理續借作業，上述方式擇一辦理即可。
- (二) 輔具借用歸還日起 5 個工作日( 年 月 日)內未辦理輔具續借或歸還作業者，本中心依下列流程辦理：
  1. 第一階段：10 個工作天內，聯繫 3 次未果(含於本中心上班時間內不同時段電話聯繫未果、電訪後未依約定辦理續借手續者，合計達 3 次)，進入第二階段作業。
  2. 第二階段：以書面雙掛號寄發通知信函，仍未於期效內辦理歸還者，本中心將函報新竹市政府後，進行輔具保證金沒收之處理流程。
- (三) 請於輔具歸還時，請確實檢視借用輔具上是否有遺留個人物品，如有遺留物，視同廢棄物由本中心逕行清除。

參、本人 \_\_\_\_\_ (簽章) 已詳細閱讀，並同意遵守新竹市輔具資源中心輔具借用管理計畫，及配合新竹市輔具資源中心後續追蹤服務。

年 月 日